

A promoção da autoestima enquanto estratégia de prevenção ao suicídio: revisão narrativa

The promotion of self-esteem as a suicide prevention strategy: narrative review

La promoción de la autoestima como estrategia de prevención del suicidio: narrativa revisión

Thaís de Souza Vidal Costa¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar por meio de uma revisão narrativa a relação entre a autoestima e comportamentos suicida. **Revisão bibliográfica:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o suicídio um problema de saúde pública, devido à grande frequência com que ocorre e o enorme impacto social e emocional que produz, além de gerar consequências que afetam drasticamente o meio familiar e social. Sendo o autoextermínio um conceito em saúde para o qual não há tratamento, faz-se necessário dispor toda a atenção às possibilidades de prevenção. Entende-se que estudar estratégias de prevenção é essencial na busca por diminuir o número de vítimas do suicídio. Há estudos que comprovam que a autoavaliação quando negativa pode tornar o indivíduo mais vulnerável emocionalmente. Foi verificado, através de revisão bibliográfica, evidências sobre a presença de autoestima negativa em pessoas que apresentaram comportamento suicida, o que torna tal característica uma importante fonte de pesquisa. **Considerações finais:** A literatura tem apontado significativos indícios da autoestima positiva como um influente fator de proteção ao suicídio. Por esse motivo, destaca-se a importância de estudar a possibilidade da promoção deste conceito enquanto estratégia de prevenção ao ato.

Palavras-chave: Autoestima, Suicídio, Prevenção.

ABSTRACT

Objective: To analyze through a narrative review the relationship between self-esteem and suicidal behavior. **Bibliographic review:** The World Health Organization (WHO) considers suicide a public health problem, due to the high frequency with which it occurs and the enormous social and emotional impact it produces, in addition to generating consequences that drastically affect the family and social environment. Since self-extermination is a health concept for which there is no treatment, it is necessary to pay full attention to the possibilities of prevention. It is understood that studying prevention strategies is essential in the quest to reduce the number of suicide victims. There are studies that prove that negative self-assessment can make the individual more emotionally vulnerable. It was verified, through a bibliographic review, evidence about the presence of negative self-esteem in people who presented suicidal behavior, which makes this characteristic an important source of research. **Final considerations:** The literature has pointed out significant evidence of positive self-esteem as an influential protective factor against suicide. For this reason, it is important to study the possibility of promoting this concept as a strategy to prevent the act.

Key words: Self-esteem, Suicide, Prevention.

RESUMEN

Objetivo: Analizar a través de una revisión narrativa la relación entre la autoestima y la conducta suicida. **Revisión bibliográfica:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el suicidio un problema de salud pública, por la alta frecuencia con la que ocurre y el enorme impacto social y emocional que produce, además de generar consecuencias que afectan drásticamente al entorno familiar y social. Dado que el autoextermínio es un concepto de salud para el que no existe tratamiento, es necesario prestar toda la atención a las posibilidades de prevención. Se entiende que el estudio de las estrategias de prevención es

¹ Fundação Presidente Antônio Carlos, Ubá – MG.

fundamental en la búsqueda de la reducción del número de víctimas de suicidio. Hay estudios que prueban que la autoevaluación negativa puede hacer que el individuo sea más vulnerable emocionalmente. Se verificó, a través de una revisión bibliográfica, evidencias acerca de la presencia de autoestima negativa en personas que presentaron conducta suicida, lo que hace de esta característica una importante fuente de investigación. **Consideraciones finales:** La literatura ha señalado evidencias significativas de autoestima positiva como factor protector influyente frente al suicidio. Por ello, se destaca la importancia de estudiar la posibilidad de promover este concepto como estrategia de prevención.

Palabras clave: Autoestima, Suicidio, Prevención.

INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Doença (CID), em sua 10ª revisão, mais especificamente no capítulo X, define suicídio como um dos tipos de morte por causas externas, sendo esta, autoprovocada de forma intencional. Trata-se de um fenômeno bastante complexo, podendo estar associado a inúmeros fatores sujeitos a variação no tempo e no espaço. O que se apresenta, enquanto consenso, entre vários autores e pesquisadores da área é o fato de serem tais ocorrências o produto de vivências de pessoas em situação de vulnerabilidade emocional que encontraram na morte uma maneira de aliviar a dor que em algum momento se tornou insuportável (DE OLIVEIRA MEC, et al., 2020; RIBEIRO JM e MOREIRA MR, 2018).

O comportamento suicida afeta a vida humana desde a antiguidade, o que o torna menos evidente em algumas épocas é o alto nível de tolerância aplicado ao fenômeno e não a ausência do mesmo. Dentre outros fatores, a constante presença de tais comportamentos no decorrer da história da humanidade é o que justifica a afirmação de alguns autores com relação à complexidade do objeto de estudo em questão, ampliando assim a relevância de observá-lo sem perder o foco nos determinantes sociais e culturais de cada período histórico (DOS SANTOS LZ e LEÃO-MACHADO FC, 2019).

Considerado hoje um problema de saúde pública mundial o suicídio vem preocupando não apenas a área médica, mas de forma muito significativa os historiadores, sociólogos e educadores, pois é considerado um fenômeno social. É inegável que as consequências decorrentes do suicídio não atingirão apenas a vítima, tal atitude pode impactar vida de inúmeras pessoas e por um período de tempo indeterminado (WALTER PAL, et al., 2019).

Nota-se, com efeito, que o conceito estudado é bastante específico, pois a literatura sugere a inexistência de um tratamento prescrito pela medicina que possa ser aplicado na erradicação de tal quadro, sua extinção depende da prevenção. Neste sentido é importante conhecer os principais fatores de risco capazes de suscitar o comportamento suicida. Há na literatura registros de algumas condições que demandam atenção, pois estão frequentemente relacionados a este tipo de violência auto infligida, como a baixa autoestima, por exemplo (PAIXÃO RF, et al., 2019; DOS SANTOS NM, et al., 2021).

A autoestima positiva torna o indivíduo confiante com relação a si mesmo, adequado à vida, capaz de reconhecer suas potencialidades e limites. É o que o impulsiona a acreditar-se merecedor de alcançar o que almeja, dentre outros fatores. A autoestima negativa, por outro lado, provoca a sensação de desajustamento, não com relação a um assunto ou situação, mas enquanto pessoa. Esse sentimento de inadequação à vida, por sua vez, gera grande desconforto mediante as mais variadas ocasiões, principalmente quando se refere à resolução de problemas e a necessidade de tomar decisões (PAIXÃO RF, et al., 2019).

É de suma importância explorar a eficácia das estratégias de prevenção já existentes, no entanto, é necessário conhecer novos métodos. É imprescindível buscar novas ferramentas capazes de evitar que o número de suicídios continue aumentando. Neste sentido, o presente artigo teve como objetivo identificar a relação entre autoestima e comportamentos suicida. Entender se de fato o desenvolvimento da autoestima como um fator de prevenção ao suicídio pode ser uma técnica eficiente e de considerável relevância, pois se refere a algo que pode ser aplicado por qualquer pessoa, nos mais diversos contextos, bastando, em muitos casos, inserir tal estratégia nos relacionamentos pessoais.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Um problema de saúde pública

O comportamento suicida deve ser entendido a partir de suas distintas manifestações, sendo elas a ideação suicida, a tentativa e o ato consumado. O conceito de suicídio, no entanto, implica no ato consciente e intencional de provocar a própria morte. Por ideação entende-se os pensamentos de morte, o desejo de resolver os problemas ou anular o sofrimento findando a própria vida, o que inclui também planejamentos, ou seja, os meios pelos quais se realizará o referido projeto. Geralmente a decisão por suicídio demanda tempo, não ocorrendo de maneira rápida como uma solução imediata ou impulsiva, por isso muitos pesquisadores afirmam que antes da tentativa ou do ato em si a vítima apresenta sinais quanto o seu estado de sofrimento e a incapacidade de lidar com ele (OPAS, 2018).

São denominadas tentativas de suicídio os comportamentos autolesivos intencionais, com o objetivo de provocar a própria morte, que de alguma forma fracassam no processo de consumação. Neste sentido são observadas diversas situações capazes de viabilizar tal insucesso como a hospitalização ou socorro imediato, interrupção por parte de terceiros, intoxicação por substâncias com taxas menores que as consideradas letais, dentre tantas outras. (SILVA AC e BOTTI NCL, 2017).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização mundial da Saúde (OMS) através da Folha Informativa publicada em 2018 são registradas cerca de 800 mil de mortes devido ao suicídio por ano, contabilizando 1 morte a cada 40 segundos. Estima-se que em inúmeros países o suicídio é segunda causa de morte entre pessoas de 10 a 24 anos e está entre as três principais causas quando consideramos indivíduos com idade de 15 a 44 anos, podendo ser classificado como um problema de saúde pública mundial (BRASIL, 2018).

Apesar do enorme impacto que o suicídio causa hoje e da maneira como seus efeitos tocam a sociedade contemporânea, este não é um problema exclusivamente atual. Ao analisar a história é possível notar tais ocorrências já identificadas e reconhecidas como uma questão altamente relevante desde a Grécia Antiga. No entanto como um fenômeno social que abrange em si panorama filosófico, sociológico, histórico ou econômico nós o percebemos por volta do século XVIII (RIBEIRO JM e MOREIRA MR, 2018).

Estima-se que o número de tentativas de suicídio seja consideravelmente maior que o número de tentativas que são oficialmente registradas. Há muitos casos em que as pessoas não recorrem à assistência médica ou especializada, após uma tentativa de suicídio. Os estudos concluem que o número de tentativas é muito maior que o de casos consumados e que a omissão em registros seja igualmente superior à realidade apresentada (BAHIA CA, et al., 2020).

Embora o número de registros de suicídios seja alarmante, inúmeras pesquisas estão de acordo em afirmar que as estatísticas podem vir a ser subestimadas. O fato ocorre, uma vez que, a apuração oficial é estabelecida através do conteúdo presente nos atestados de óbitos e em inúmeros casos o real fator que motivou a morte é ocultado ou até substituído (BAHIA CA, et al., 2020).

Além das falhas nas estatísticas de registros, há também outra questão que muito prejudica a realização de uma análise com maior clareza dos fatos. Trata-se dos inúmeros casos em que a morte ocorreu por meio de acidentes de trânsito, afogamento, envenenamento, entre outros, porém de maneira autoprovocada, o que caracteriza suicídio, mas não se notifica como tal (MARCOLAN JF e DA SILVA DA, 2019).

Identificar os principais fatores que provocam ou motivam o comportamento suicida não é uma tarefa simples, pois trata-se de um estudo sobre o ser humano e principalmente sobre a variedade de pessoas e relações existente. No entanto, há na literatura, registros de pontos convergente relacionados ao assunto. Entre os mais citados estão os transtornos mentais, transtornos de humor, depressão, baixa autoestima, histórico de suicídio na família (principalmente quando em parentes de primeiro grau), alto nível de exposição a ambientes estressantes, instabilidade econômica, carência de suporte familiar ou social (PEREIRA AS, et al., 2018).

Autoestima

A autoestima pode ser entendida como o produto da avaliação pessoal do sujeito com relação a ele mesmo. Trata-se daquilo que ele pensa sobre si dotado de sentimento de valor, tornando-se, dessa forma, um importante construto na constituição da subjetividade (DA SILVA DA, 2019).

Entendida como um dos mais significativos indicadores de saúde mental, seu conceito agrega, dois elementos principais, o sentimento de valor pessoal e o sentimento de competência pessoal. Em linhas gerais, podemos considerar a capacidade de suportar os desafios propostos somado ao julgamento que a pessoa faz do seu próprio direito de ser feliz como medidas fundamentais na construção da autoestima (DA SILVA DA, 2019; PAIXÃO RF, et al., 2019).

Autoestima é a expressão da aprovação ou repulsa por si mesmo, está associado à crença em suas próprias capacidades, reconhecimento de seu valor e de suas habilidades, incluindo a autoconfiança, além de projeções e expectativas com relação ao futuro. Assim, tal conceito, também se refere diretamente à forma como o indivíduo designa suas metas, percebe suas dificuldades seus limites e relaciona-se com outras pessoas (DE SOUSA OKR, et al., 2020).

Paixão RF, et al. (2019) afirmam que a autoestima é o ponto crucial para entendermos o sucesso ou o fracasso de alguém, uma vez que a forma como lidamos com os acontecimentos cotidianos está ligada, de maneira íntima, ao que pensamos sobre nós mesmos. Nossas reações a tudo o que ocorre conosco ou a nossa volta está pautada nos sentimentos que conservamos sobre nós mesmos, e tal sentimento é o que determina nossas respostas no ambiente em que estamos e conseqüentemente nas relações que mantemos.

Ao considerarmos o termo autoestima precisamos atentar-nos para o fato de que há duas vertentes distintas desse conceito, uma vez que o mesmo se divide em positiva e negativa. Estudos comprovam que a autoestima, quando positiva, é um claro indicador de bem-estar psicológico, refletindo inclusive, na capacidade de um maior desenvolvimento em habilidades sociais e estilos de vida saudáveis. Quando negativa, no entanto, frequentemente está associada a sentimentos de insuficiência, insegurança, autossabotagem, distorção da comunicação e de pensamentos (DE SOUSA OKR, et al., 2020; DA SILVA DA, 2019).

Diversas linhas de estudo chegam à conclusão comum de que a autoestima pode ser aprendida e desenvolvida a partir da relação com o outro. Nesse sentido observamos a influência exercida pela família, as experiências escolares, representadas principalmente pelo professor e o convívio com grupo social mais estendido, constituirá a base que moldará a criança enquanto sujeito. É a partir de relações interpessoais que o ser humano se forma e se reconhece, identifica e internaliza os próprios valores (SCHAVAREM LDN e TONI CGDS, 2019).

Antes mesmo de ser instaurada a linguagem, a criança já é capaz de entender quando seu comportamento é aceito ou reprovado pelo outro, a crença a respeito dela e a expectativa sobre seu nascimento e sua história. Da mesma forma um adolescente não precisa ouvir palavras duras ou negações formais para compreender que determinado grupo o rejeita, tais afirmações nem sempre são claras, por outro lado elas são expressas o tempo todo através de pequenos sinais (SCHAVAREM LDN e TONI CGDS, 2019).

Dentre as condições que proporcionam a concepção da autoestima o relacionamento com os pais é considerado por muitos autores como o mais importante. O afeto empregado pelos pais em cada elogio, crítica, correção, ou qualquer palavra, por menos significativa que possa parecer, carrega um sentido indescritível dentro do imaginário infantil. Para a criança o olhar dos pais contém em si a verdade sobre ela, sobre o mundo e sobre como ela deve agir, por isso tem valor estruturante (WEBER LND, 2017).

Ainda, neste sentido, é importante citar que dentre os grupos sociais com maior poder de intervir e participar de forma ativa da construção do ser humano enquanto sujeito a escola possui um enorme destaque. Há estudos que apontam a escola como a instituição socializadora que exerce maior influência na formação do sujeito e uma das mais significativas para a criança, exercendo um papel nuclear na origem da estruturação da autoestima (MENDES DC, 2017).

Baixa autoestima, um fator de risco ao suicídio

Segundo Pereira RG, et al. (2019) a presença de autoestima negativa é um fator de risco preditor de suicídio, assim como exposição a abusos ou violência, transtornos de humor ou personalidades, isolamento social, doença mental, carência de suporte social, sentimentos de desespero, incapacidade, desesperança, impulsividade, altos níveis de estresse, dentre outros.

Sendo a baixa autoestima um conjunto de sentimentos negativos no qual destaca-se a auto-reprovação e repulsa de si mesmo, é constante a presença deste termo nos históricos das vítimas de suicídio. Uma vez que, é comum tal juízo de valor negativo sendo vivenciado através de atitudes do sujeito contra ele mesmo. Como raiz do desejo de morte, diversos estudos apontam fatores como a dificuldade em enxergar ou aceitar as próprias habilidades, capacidades, medo de falhar, supervalorização de defeitos e limitações, desesperança com relação ao futuro (CASTRO NBD, et al., 2020).

Neste sentido, é relevante destacar o estudo de Pereira AS, et al. (2018), cujo resultado aponta para o fato de que autoavaliações positivas raramente são associadas à tendência ao suicídio. A pesquisa em questão identifica ainda, com base na literatura, alguns dos principais agentes de proteção ao suicídio, apontando a autoestima como fator predominante.

Na infância, quando as experiências vivenciadas são positivas em sentido e significado, ou seja, havendo oferta de um ambiente seguro onde a criança é capaz aprender com os próprios erros, aceitar as frustrações, entender-se como ser limitado, o autoconceito a ser formado será positivo. Da mesma forma, quando a criança compreende que falta quem acredite e incentive o desenvolvimento de suas potencialidades ou quando as críticas são acompanhadas de humilhação e depreciação, essa pessoa, ainda no início da vida, passa a se enxergar associando-se a valores negativos (PAIXÃO RF, et al., 2019).

A autoestima pode ser considerada como válvula essencial na busca por qualidade de vida ou até mesmo na manutenção desta. Uma vez compreendida a influência que tal conceito exerce no comportamento humano, faz-se indispensável articular maneiras de promovê-lo nos mais diferentes contextos de forma a atingir o maior número de pessoas (DA SILVA DA, 2019).

Trabalhar a possibilidade de desenvolver estratégias de prevenção ao suicídio não constitui uma tarefa simples. Dentro dos limites que a questão propõe observamos elevado índice de desinformação. O assunto é frequentemente contornado por mitos e estes são em sua maioria reconhecidos como verdades absolutas. A literatura oferece um número bastante restrito de propostas de prevenção, dentre as mais citadas estão a promoção do diálogo e de espaços para debates, reprodução de ambientes saudáveis e o desenvolvimento de campanhas capazes de estimular a busca por ajuda profissional (MARCOLAN JF, 2018).

Desenvolver autoestima como ferramenta de prevenção

Em linhas gerais, é considerada preventiva toda e qualquer ação cujo objetivo seja reduzir a probabilidade de que algo de caráter negativo atinja ou prejudique a saúde, concebendo-a, no entanto, em um contexto não apenas físico, mas também mental ou psicológico. São medidas capazes de evitar uma doença ou promover meios saudáveis de vida (TESSER CD, 2017). Carvalho FFB, et al. (2017) conceitua prevenção como uma ação cujo objetivo está em identificar sinais ou padrões de comportamento que podem levar o sujeito ao adoecimento físico ou mental e trabalhar sobre formas de erradicá-los ou minimizá-los.

Dessa forma, quando nos referimos à prevenção do comportamento suicida é imprescindível que sejam identificados os fatores de risco associados ao fenômeno, para que os mesmos sejam evitados, combatidos ou transformados (RAMOS KA, et al., 2019). Analisando diferentes vertentes e autores, podemos pressupor que assim como é formada a autoestima, a partir de vivências diárias, sociais e históricas, o construto em questão pode ser reformulado, sofrendo variações que poderá manter ou modificar seu significado. Assim sendo, é viável considerarmos como possível que o sujeito experimente a elevação de sua autoestima tornando-a positiva e internalize os benefícios desta (MONTEIRO SMF e GUIMARÃES C, 2019).

Na área da saúde, o conceito de prevenção é dividido em três categorias para possibilitar maior eficácia quanto à intervenção, sendo chamadas: universal, seletiva e indicada. Essa forma de organização está

diretamente relacionada às ações que os profissionais adotarão. A universal diz respeito a procedimentos que visam atingir toda a população, de uma forma geral, não havendo nesse caso um alvo delimitado. A prevenção seletiva possui o objetivo de alcançar pessoas que apresentam certo risco, mas ainda sem sintomas ou sinais que indicam a possibilidade de desenvolver a doença ou transtorno. Quando tratamos da prevenção indicada significa que o trabalho será direcionado a pessoas cuja avaliação ao risco seja maior, inclusive com a presença de sintomas (GOTTI ES, et al., 2021).

Quando transpomos a ideia dos níveis de prevenção para a questão do suicídio podemos entender que sob os moldes do caráter universal cabe desenvolver estratégias capazes de reduzir o surgimento de novos casos, isso, sem a necessidade de definir anteriormente um conjunto específico de pessoas, e, buscando alcançar o maior público possível. Um exemplo clássico, neste sentido, são as campanhas educativas de conscientização que alertam a população a ter um olhar mais empático capaz de perceber os sinais que uma pessoa em estado de sofrimento transmite, além informar como e onde buscar ajuda profissional ou os cuidados necessários. As redes sociais, assim como os meios midiáticos, se apresentam como eficientes condutores neste caso, pois alcançam muitas pessoas em um período mínimo de tempo (GREFF AP, et al., 2020).

A prevenção seletiva aplicada ao suicídio pode ser pensada como uma ferramenta que objetiva impedir a instalação de comportamentos considerados de risco, mesmo não havendo ainda a ideação suicida, bastando apenas a ocasião que sugira vulnerabilidade emocional. Neste caso são passíveis de acompanhamento pessoas que demonstram a vivência de algum fator de risco. Na maior parte dos casos a intervenção será realizada por equipes de saúde especializadas na atenção primária, tais acompanhamentos podem ocorrer de forma individual ou em grupos, de acordo com a demanda e suas particularidades (GREFF AP, et al., 2020).

As ações que compõe a Prevenção Indicada serão realizadas com pessoas que apresentam risco maior de suicídio, como a verbalização ou comportamentos que comuniquem o desejo de morte, bem como aqueles que já possuem histórico de tentativas anteriores. Há estudos que apontam esta fase como a mais oportuna para trabalhar técnicas preventivas, pois neste caso os fatos estão mais claramente expostos, facilitando a introdução de estratégias de cuidado. Aqui haverá a necessidade dos profissionais não apenas identificarem, mas monitorarem e acompanharem cada caso de forma particular e seguindo planos de ação individualizados (GREFF AP, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas pesquisas realizadas e análise do conteúdo obtido através da revisão bibliográfica foi possível compreender que há uma relação direta entre a autoestima e suicídio. O exame da literatura nos permite entender que a baixa autoestima é um significativo fator de risco quando consideramos os principais agentes de motivação do comportamento suicida. Mediante a isso, nota-se que o tema demanda urgente atenção, pois trata-se de um possível caminho na elaboração de novas formas capazes de prevenir e reduzir o alarmante número de suicídios. Neste sentido, faz-se essencial que o desenvolvimento da autoestima seja trabalhado enquanto importante fator de proteção na manutenção da qualidade de vida e conseqüentemente na prevenção do suicídio.

REFERÊNCIAS

1. BAHIA CA, et al. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020; 29.
2. BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839. Acessado em: 22 de junho de 2022.
3. CARVALHO FFBD, et al. Refletindo sobre o instituído na Promoção da Saúde para problematizar 'dogmas'. *Saúde em Debate*, 2017; 41: 265-276.

4. CASTRO NBD, et al. Baixa Autoestima Crônica e Baixa Autoestima Situacional: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73.
5. DA SILVA DA. A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 23: e422.
6. DE OLIVEIRA MEC, et al. Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo? *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 48: e3191.
7. DE SOUSA OKR, et al. Fatores associados ao comportamento suicida em hospital psiquiátrico: estudo transversal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(6): e3050.
8. DOS SANTOS LZ, LEÃO-MACHADO FC. Suicídio na adolescência: uma revisão sistemática. *Uningá Journal*, 2019; 56(S1): 89-98.
9. DOS SANTOS NM, et al. Prevalência de ideação suicida em acadêmicos da área de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e6447.
10. GOTTI ES, et al. Prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde: uma análise dos âmbitos de atuação profissional. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2021; 12(2): 465-486.
11. GREFF AP, et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. *Fio Cruz*, 2020; 24.
12. MARCOLAN JF, DA SILVA DA. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. *Revista M. Estudos sobre a Morte, os Mortos e o Morrer*, 2019; 4(7): 31-44.
13. MARCOLAN JF. Pela política de atenção ao comportamento suicida. *Rev Bras Enferm*, 2018; 71(5): 2479- 83.
14. MENDES DC, et al. A influência da autoestima no desempenho escolar. *Revista Educação em debate*, 2017, 39: 73.
15. MONTEIRO SMF, GUIMARÃES C. Abordagem clínica perante desequilíbrio da autoestima. *Perspectivas em Psicologia*, Uberlândia, 2019; 23(2): 160-178.
16. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-5-2018-suicidio-e-grave-problema-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade>. Acessado em: 22 de junho de 2022.
17. PAIXÃO RF, et al. Autoestima e sintomas de transtornos mentais na adolescência: variáveis associadas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2019; 34.
18. PEREIRA AS, et al. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 3767-3777.
19. PEREIRA RG, et al. Análise do perfil do paciente suicida: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 25: e607.
20. RAMOS KA, et al. Prevalência de suicídio e tentativa de suicídio no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 32: e1244.
21. RIBEIRO JM, MOREIRA MR. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(9): 2821-2834.
22. SCHAVAREM LDN, TONI CGDS. A relação entre as práticas educativas parentais e a autoestima da criança. *Pensando famílias*, 2019; 23(2): 147-161.
23. SILVA AC, BOTTI NCL. 10 comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: revisão integrativa da literatura1. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2017; 67.
24. TESSER CD. Por que é importante a prevenção quaternária na prevenção?. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51.
25. WALTER PAL, et al. Os óbitos por suicídio em Roraima (2006-2015): A juventude e a etnia como fatores de risco?. *Revista Geográfica Acadêmica*, 2019; 13(1): 128-137.
26. WEBER LND. Relações entre práticas educativas parentais percebidas e a autoestima, sinais de depressão e uso de substâncias por adolescentes. *International journal of developmental and educational psychology*, 2017; 2(1): 157-167.